

# POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS DE LA PLANTA DEL TABACO EN EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN AL CONSUMO DE CIGARRILLOS

RAMÓN PUIG DOMÉNECH\*

Recibido: 8 de abril de 2008  
Aprobado: 24 de junio de 2008

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio es profundizar en la comprensión de los distintos usos que se han dado a la planta del tabaco en diferentes culturas y épocas, obtener una visión más amplia sobre sus efectos en los distintos contextos, y analizar las posibilidades terapéuticas que nos puede ofrecer el uso de esta controvertida planta en el tratamiento de la adicción al consumo de cigarrillos dentro de un contexto adecuado.

**Palabras clave:** tabaco, cigarrillo, adicción, hábito de fumar, tratamiento, purga, tabaquismo, consumo.

## THERAPEUTIC POSSIBILITIES OF THE TOBACCO PLANT IN CIGARETTE CONSUMPTION ADDICTION TREATMENT

## ABSTRACT

The aim of this research is to understand in depth the several uses given to the tobacco plant in different cultures and times, to obtain a wider view of its effects in different contexts. It also analyses the therapeutic possibilities that the use of this controversial plant may give in cigarette consumption addiction treatment, in an appropriate context.

**Key words:** tobacco, cigarette, addiction, smoking habit, treatment, purgative, consumption.

---

\* Investigador independiente. Correo electrónico: puigdr@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

### Historia del Tabaco

La planta del tabaco es una *solanácea* original de tierras americanas y fue conocida por el ser humano hace unos dieciocho mil años. Los expertos en genética vegetal han determinado que el lugar donde se cultivó por primera vez se sitúa en la zona andina entre Perú y Ecuador, y se calcula que los primeros cultivos tuvieron lugar entre tres y cinco mil años a.C. (Gately, 2003). El consumo del tabaco se extendió hacia el norte y fue introducido en Europa por los llamados conquistadores del Nuevo Mundo hace cinco siglos. Cristóbal Colón recibió, sin entender el motivo, las toscas hojas de tabaco en señal de amistad por parte de los nativos. Pronto los españoles comenzaron a inhalar el humo de tabaco, ansiosos de experimentar las cualidades estimulantes y analgésicas del tabaco. En el mundo occidental su uso ha sido básicamente como estimulante, tanto fumado y en forma de rapé como mascado. Su uso se extendió rápidamente por factores de moda y esnobismo, convirtiéndose en un producto de distinción social que ofrecía grandes beneficios económicos. El hecho de que el edificio más grande del planeta en el siglo XVIII fuera la fábrica de tabaco de Sevilla, nos da una idea de la magnitud de un negocio que se convirtió rápidamente en asunto de Estado y que ofreció enormes beneficios a la Corona. Pero el gran cambio sobrevino cuando en 1880 James Bonsack patentó una máquina que fabricaba 100.000 cigarrillos en un día y la población empezó a consumir a ritmo de máquina (Masgrau, 2004).

Sin embargo, desde muchos siglos antes de que se oyera hablar de conquistas y descubrimientos, era considerada una planta sagrada por los pueblos indígenas tanto de América del Norte como del Sur, y su consumo se limitaba principalmente a un contexto medicinal, ritual y sagrado. Se le consideraba una medicina de suma importancia, un regalo de los dioses, la “carne de los dioses” para los mayas.

Pocas plantas son tan importantes para el chamanismo sudamericano y las medicinas tradicionales de la Amazonía como lo es el tabaco. Hace muchos siglos que los indígenas sudamericanos descubrieron todas las formas de utilizarlo: fumado, bebido, como rapé, mascado, como pasta para ser chupado, aplicado en las encías o como enema (Gately, 2003; Schultes y Raffauf, 2004). Hasta hoy acompaña y está presente en todo tipo de rituales y ceremonias de curación. Es también habitual que el chamán o curandero sople humo de tabaco sobre el paciente enfermo, principalmente el área afectada, o para proteger y “limpiar” personas, espacios u objetos.

Es utilizado hasta hoy en forma líquida por las medicinas tradicionales indígenas de la Amazonía como depurativo del cuerpo físico y psíquico, estimulador onírico y protector y regulador del cuerpo energético. La bebida resultante de la decocción en agua de una dosis adecuada de la planta es un potente emético utilizado con mucha frecuencia para depurar y fortalecer cuerpo y mente. Se ha utilizado desde la antigüedad hasta hoy con esta finalidad, y es una práctica adoptada por algunos de los centros pioneros en los usos de la medicina tradicional amazónica para el tratamiento de diversas toxicomanías. También es una de las principales plantas que se suelen utilizar como purga previa a las tomas de Ayahuasca en la medicina tradicional amazónica con la intención de depurar previamente cuerpo y mente.

### **Antecedentes del uso médico de la planta del tabaco en Occidente**

Algunas noticias sobre las propiedades medicinales de la planta del tabaco habían despertado la curiosidad de los europeos, y en 1550 las primeras semillas llegaron a España y Portugal e inició su vida en los jardines de los palacios, cuidada y estudiada por los médicos de la corte, llegando incluso a los jardines del Vaticano. Jean Nicot, médico de la corte de Catalina de Médicis, reina de Francia, investigó y trató con éxito algunos tumores con un ungüento a base de hojas de tabaco. En 1565 el médico sevillano Nicolás Monardes publicó un folleto llamado *Historia Medicinal de las cosas que se traen de Nueva España* en el que se indicaban las cualidades curativas del tabaco y que fue traducido al latín, al inglés, al francés y al italiano. Describía los efectos beneficiosos de renovación y limpieza que tenía sobre el cerebro humano, para el tratamiento de “males de pecho”, podredumbre en la boca, malestar de cualquier órgano interno, mal aliento, lombrices, piedras en el riñón, dolor de muelas, mordeduras y heridas de flecha envenenada, picaduras de insectos, cicatrizante y analgésico para cualquier tipo de herida (Gately, 2003).

El descubrimiento en 1828 del principio activo del tabaco, el alcaloide de la nicotina, provocó una nueva serie de investigaciones y las revistas científicas publicaron los resultados de diversos experimentos realizados con nicotina, que resultó ser un remedio eficaz para tratar desarreglos del sistema nervioso, hemorroides (vía enema de tabaco), malaria, tétanos y antídoto contra la estricnina y otros venenos, como el de serpiente, si se administraban las dosis correctas y por la vía adecuada, pues no hay que olvidar que la nicotina es un veneno que puede provocar incluso la muerte en casos de sobredosis. En este sentido, la ciencia del siglo XIX encontró coincidencias con el uso medicinal que le daban a la planta de tabaco los indígenas americanos (Gately, 2003).

Recientemente, en 2006, el científico chino Zao Bauru, miembro de la Academia China de Ciencias, ha difundido en varias publicaciones especializadas, entre ellas el *British Journal of Pharmacology*, los resultados de 20 años de estudios acerca de las posibilidades del uso de la nicotina con fines terapéuticos para prevenir problemas neurológicos como el alzheimer o parkinson. También en 2006 se han hecho públicas unas investigaciones realizadas por la Facultad de Biología y Centro de Química Farmacéutica de La Habana en la obtención de una proteína de alta calidad que será aplicada a pacientes con problemas renales y que se encuentran en fase preclínica (Sedet, 2006).

### **Tabaco versus cigarrillo: contextos opuestos**

Como ocurre con otras plantas consideradas sagradas o maestras por diversas culturas milenarias, como la coca, la amapola, el cáñamo, etc., también el tabaco es consumido en Occidente fuera de un contexto ritual, sagrado o medicinal.

El tabaco generalmente no es considerado como un alucinógeno, sin embargo es conocido desde hace largo tiempo por haber jugado un rol central en el chamanismo de América del Norte y del Sur, tanto para lograr estados de trance como para rituales de curación, protección y purificación espiritual.

Los efectos de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes: sustancia, consumidor y contexto. De hecho, tomado aisladamente, ninguno de estos elementos es susceptible de provocar una patología adictiva, es necesaria la sinergia de los tres. En sí no hay tampoco ninguna sustancia “tóxica” ya que la toxicidad depende de la dosis, del sujeto que consume, de la forma de consumo y del contexto afectivo, emocional, religioso y ritual. La adicción es una interacción específica entre una sustancia y un receptor. Si el receptor cambia, la sustancia provoca efectos diferentes. Las mismas sustancias tienen connotaciones muy diferentes en el espacio y en el tiempo, de una época a otra, de una civilización a otra (Mabit, 2006).

Conviene remarcar las diferencias fundamentales entre la utilización chamánica del tabaco (cigarrillos de tabaco sin tratar llamados mapachos) y el consumo de cigarrillos industriales. Del mismo modo en que todo el mundo coincide en la diferencia existente entre beber una misma sustancia como puede ser el vino dentro del contexto de una misa, celebración religiosa o eucaristía, de hacerlo en una borrachera de fin de semana; tampoco es lo mismo encender un cigarrillo de forma compulsiva en un bar, en el trabajo o en un atasco de tránsito, que cuando un chamán enciende un mapacho

en un ritual o con la intención de ayudar a una persona soprándole el humo dentro de un marco ceremonial.

El consumo de cigarrillos es la primera causa de muerte evitable y anualmente provoca la muerte prematura de 5'000.000 de personas en todo el mundo (Navarro y col., 2005). El humo del cigarrillo industrial está directamente implicado en más de 25 enfermedades graves, de las cuales 17 son formas de cáncer (Narby, 1997). Por el contrario, en la Amazonía el tabaco es considerado como un valioso y ancestral remedio para diversas dolencias.

La especie botánica *Nicotiana rustica*, utilizada por los chamanes en América del Sur, contiene hasta 18% de nicotina, mientras que el porcentaje de nicotina contenido en las hojas de tabaco tipo Virginia (*Nicotiana tabacum*) utilizada para los cigarrillos industriales varía del 0,5% a 1% en Europa, y alcanza el 2% en EE.UU.

Los chamanes sudamericanos ingieren enormes cantidades de tabaco, tanto fumado como bebido y en forma de rapé, pero mayoritariamente en un contexto sagrado y ritual, y paradójicamente no manifiestan un consumo compulsivo. Además, el tabaco amazónico es cultivado sin abonos químicos ni pesticidas y no contiene ninguno de los productos químicos que son añadidos a los cigarrillos industriales.

Por todo lo expuesto y según podemos deducir de un trabajo publicado en el *New England Journal of Medicine* en el año 1994, parece ser que no es la nicotina la responsable, o por lo menos la única responsable, de la adicción al cigarrillo. En dicho trabajo se estudió el efecto de la nicotina sobre el movimiento de intestinos de 80 enfermos de colitis ulcerosa. A dichos enfermos se les administró durante tres meses la cantidad equivalente a la mitad de la dosis de un fumador empedernido. A pesar de que la mitad de los pacientes eran ex fumadores, ninguno de ellos volvió a fumar, si bien es sabido que una sola calada de cigarrillo puede despertar el ansia a cualquier antiguo adicto (Masgrau, 2004).

Por otro lado, parece claro que no es la nicotina la que causa el cáncer, puesto que ella actúa notoriamente en el cerebro, y que el hábito de fumar cigarrillos no provoca cáncer en el cerebro, sino en los pulmones, laringe, esófago, estómago, páncreas, recto, riñones y vejiga, es decir allá donde penetran los alquitranes que son también tragados al asimilarla por combustión (Narby, 1997).

Estos datos nos plantean nuevamente una seria y profunda reflexión acerca la supuesta nocividad e incluso culpabilidad que atribuimos con demasiada frecuencia a ciertas plantas y sustancias, provocada por una actitud simplista y muchas veces interesadamente hipócrita, que convierte al individuo en víctima manipulable y lo exime de asumir sus propias responsabilidades en su relación con ciertas sustancias y su consumo.

Según las tradiciones chamánicas y medicinas tradicionales del Alto Amazonas, toda planta sagrada, y el tabaco lo es, debería ingerirse primeramente en sus formas sólida (tierra) y líquida (agua) para incorporar esa dimensión energética al cuerpo, y en una segunda etapa se puede fumar (fuego y aire). Si se empieza fumando, el cuerpo no puede “soportar” o metabolizar la energía masculina solar y aérea y se metaboliza la energía “espiritual” a nivel mental con la consiguiente adicción. En todo proceso (como el nacimiento) se empieza con lo femenino (encarnación-tierra-materia en útero de agua) y luego lo masculino (nacimiento al aire y la luz). O sea, hay una gestación previa. Curarse de esa inversión de iniciarse con el humo del tabaco es retomar la energía del tabaco en forma sólida (rapé) y líquida (infusión).<sup>1</sup>

Como bien indica el famoso orientalista y musicólogo Alain Daniélou, y con la autoridad que le otorga su trayectoria: “Los espíritus de las plantas del cáñamo, del tabaco, de la amapola, de la coca, son divinidades amigas del hombre que permiten suavizar sus sufrimientos y abren para él las puertas de los mundos sutiles; tanto su prohibición como su uso irracional son igualmente erróneos y provocan la malevolencia de las divinidades ultrajadas, que se manifiestan en forma de adicción. Es a causa de la incomprensión de la realidad del mundo sutil que el materialismo moderno se volvió su víctima” (Daniélou, 1992).

### **Cigarrillo industrial: químicos, aditivos, adictivos y radiación**

Según la *Ordenanza sobre los Productos Alimenticios* editada por la Cancillería Federal Suiza en 1991, y que nos da una idea bastante exacta del resto de normativas y regulaciones sobre el contenido de los cigarrillos industriales a nivel mundial, es permitido agregar al tabaco de fumar o de mascar, una serie de sustancias cuyo contenido total, relacionado con la sustancia seca del producto terminado, “no sobrepasará el 25% para los cigarrillos, cigarros y artículos similares de fumar, y 30% para el tabaco picado o enrollado” (Narby, 1997).

---

<sup>1</sup> Información proporcionada por el Dr. Jacques Mabit, director de Takiwasi, Centro de Rehabilitación de Toxicómanos y de Investigación de Medicinas Tradicionales. Tarapoto. Perú. Inédita. Según comunicación personal. 2007.

Estos agregados están repartidos en 5 apartados, entre los cuales están los agentes humectantes, los agentes conservadores y las sustancias sápidas y aromatizantes. El cuarto apartado se presenta así: “d. Productos y blanqueadores de cenizas y aceleradores de combustión: hidróxido de aluminio, óxido de aluminio, heteróxidos de aluminio y de silicio, sulfato de aluminio, alumbre, ácido silicílico, talco, dióxido de titanio, óxido de magnesio, nitrato de potasio, ácido carbónico, acético, málico, cítrico, tártrico, láctico y fòrmico, y sus compuestos de potasio, calcio, sodio y magnesio, así como fosfatos de amonio, de potasio, de calcio, de sodio y de magnesio”. Bajo el quinto apartado se puede leer: “e. Adhesivos: los agentes gelatinosos y espesantes de la ordenanza del 31 de octubre de 1979 sobre los aditivos, como la goma laca pura, el colodión, la celulosa, la etilcelulosa, la acetilcelulosa, la hidroxilcelulosa, la hidroxipropilcelulosa, la hidroxietilcelulosa, el acetato de polivinilo y el gloxial” (Narby, 1997).

Lamentablemente no es posible obtener de los fabricantes de cigarrillos los ingredientes precisos de cada marca, puesto que las recetas de fabricación de este “producto alimenticio” son celosamente guardadas, permitiendo incluso novedades como añadir tenues filamentos de fósforo al papel para acelerar la combustión (Escohotado, 2004).

Todo ello sin tener en cuenta las sustancias adictivas que son añadidas para asegurar la continuidad de sus ventas y excelentes balances económicos de las multinacionales del tabaco y por extensión del Estado, que convierten al fumador en su víctima y simple estadística de “mercado”.

Sin embargo, tenemos además un factor importantísimo que pasa totalmente desapercibido: la radiación del humo del cigarrillo. Hay diversos estudios que coinciden en lo siguiente: “En un año, un fumador de uno o dos paquetes por día irradia porciones en su epitelio bronquial sobre 8 ó 9 rem. Esta dosis puede ser comparable con aquella de una radiografía de los pulmones que es casi 0,03 rem. Así, el fumador medio absorbe el equivalente de dosis de 250 a 300 radiografías pulmonares por año”. Curiosamente, la cuestión de la radioactividad del humo de cigarrillos pocas veces es mencionada en la mayoría de los artículos sobre la toxicidad de este producto (Narby, 1997; Muro, 2006).

Resulta sorprendente, por decirlo de algún modo, observar el papel que juega el Estado en este asunto a pesar de la cruzada contra el tabaco y marginación de los

fumadores que se ha desatado en los últimos años. En el Estado español, por ejemplo, los impuestos sobre el tabaco representan un 71,8% del precio de cada paquete de cigarrillos, lo que le supone una recaudación de aproximadamente 5.000 millones de euros anuales. Estas cifras superan con creces los costes de atención sanitaria por enfermedades relacionadas con el tabaquismo, y a este siniestro balance hay que añadir además el ahorro en pensiones por muerte prematura de muchos fumadores. Todo esto sin tener en cuenta que muchos estados cuentan con producción y tabacalera propia, con lo que al balance habría que añadir además los beneficios que genera la agroindustria relacionada (Masgrau, 2004).

Además de los trastornos físicos que puede ocasionar el consumo de cigarrillos industriales, algunos estudios observan un bloqueo a nivel energético a nivel del cuarto chakra, que corresponde con el de la respiración, que es a su vez a nivel psicológico, el de la libertad y de la capacidad de intercambio con lo externo. El fumador se rodea de una especie de velo protector que esconde sus angustias profundas, las cosas que no quiere ver y su necesidad de afecto (Giove, 2002).

## **POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS - MÉTODO**

### **I. Posibilidades terapéuticas en el tratamiento de la adicción al cigarrillo**

En el presente estudio consideramos el uso terapéutico de la planta de tabaco especie *Nicotiana rustica*, planta macho según la medicina tradicional amazónica, en forma líquida (decocción), y dentro del contexto de una sesión purgativa controlada basado en el conocimiento empírico de las medicinas tradicionales del Amazonas.<sup>2</sup>

La acción del brebaje es principalmente como potente emético y es utilizado como purga orientada a una depuración física principalmente de las vías respiratorias en personas fumadoras de cigarrillos industriales de forma adicta y compulsiva.

Es importante mencionar que a diferencia de lo que ocurre en nuestra cultura occidental donde el vómito tiene asociada una connotación negativa, medicinas tradicionales dispares como la Amazónica y la Ayurvedica (Pancha Karma) por ejemplo, coinciden

---

<sup>2</sup> Información proporcionada por el curandero Winston Tangoa Chujandama, maestro vegetalista de Chazuta, Alto Amazonas, Perú. Comunicación personal después de la experimentación de la purga por el autor y observación de sus efectos en varias personas, 2006.



en que es sumamente importante realizar purgas con regularidad a fin desintoxicar no sólo a nivel físico sino también a nivel psíquico y emocional, descargando y eliminando del cuerpo tanto impurezas y toxinas como emociones negativas. Si observamos la Naturaleza, y no olvidemos que somos Naturaleza, incluso algunos animales como por ejemplo los gatos, conocen instintivamente algunas plantas silvestres que consumen para purgarse cuando su cuerpo lo necesita.

El presente estudio está basado en la observación directa de la sesión purgativa y el seguimiento del proceso curativo en días y meses posteriores, lo que nos permite tener una apreciación objetiva tanto de los efectos inmediatos como a medio plazo.

Durante un periodo de un año, comprendido entre junio de 2006 a junio de 2007, han participado 40 personas (22 mujeres y 18 hombres) de edades comprendidas entre los 24 y los 56 años, la mayoría de los cuales tienen estudios universitarios y desarrollan una actividad profesional.

## II. Motivaciones de los participantes

La principal motivación que ha llevado a los participantes a realizar la purga es la intención de limpiar el organismo, considerando que la acción de la cura les serviría para desintoxicar las vías respiratorias y a la vez podría ser una ayuda o valioso punto de referencia para superar la adicción al cigarrillo o por lo menos reducir su consumo, tanto de tabaco fumado mayoritariamente como también de *cannabis* o marihuana en algunos casos.

- Un total de 27 de los participantes ha acudido a la purga con la intención de superar la adicción al cigarrillo.
- Un total de 9 de las personas que han participado simplemente querían desintoxicar las vías respiratorias y reducir el consumo de cigarrillos, participando con el objetivo de sanear un vínculo de adicción con el tabaco pero sin renunciar al placer de fumar algunos pocos cigarrillos.
- Dos participantes han acudido a la purga con la intención de superar la adicción a otras sustancias como *cannabis* y alcohol con consumo asociado de cocaína.

- Dos de los participantes eran personas ex fumadoras que han acudido a la cura con la intención de limpiar las vías respiratorias.

Algunos participantes también manifestaban sensación de consumo excesivo de *cannabis* o marihuana fumada añadida al consumo de cigarrillos, consumo regular de alcohol, y en menor medida consumo esporádico añadido de cocaína principalmente.

La mayoría de los participantes objeto del estudio eran fumadores de una media de 20 cigarrillos, con una adicción de 15 años como promedio, destacando algunos participantes que fumaban 40 cigarrillos diarios como mínimo y una minoría no llegaba a los 10 cigarrillos diarios.

Es importante mencionar que en todo momento los participantes han sido informados de que dicha purga actúa básicamente en el cuerpo físico efectuando una contundente desintoxicación, insistiendo en que para superar la adicción la purga puede ser una valiosa ayuda pero que el participante deberá poner inevitablemente de su parte, a fin de estimularlo a que asuma sus propias responsabilidades para controlar la adicción psíquica, gestual y social.

### **III. La sesión purgativa**

La preparación de la bebida debe realizarse el mismo día de la purga y se procede con una decocción en agua de una cantidad muy precisa de la planta de tabaco curado, especie *Nicotiana rustica*, teniendo especial cuidado en la dosis de la planta que se utiliza por persona y el tiempo de decocción, que deben ser muy exactos para obtener los resultados buscados y evitar complicaciones o efectos indeseados.

Las sesiones purgativas se realizan en la mañana, en ayunas, y tienen una duración normal aproximada de 3 a 6 horas.

El lugar donde se realizan es preferentemente en un entorno natural, a fin de facilitar que cada participante disponga de su propio espacio y la necesaria tranquilidad durante la sesión.

Para la administración de la cantidad de bebida a ingerir por cada participante, se tienen en cuenta factores como la complexión física de la persona, peso, años que lleva fumando, estado físico, sensibilidad a ciertas plantas e historial médico.

También es importante remarcar que estas purgas son totalmente contraindicadas con mujeres embarazadas, personas con problemas cardiovasculares, hipotensión crónica, personas de avanzada edad y/o con estado frágil de salud.

El guía de la sesión observa y acompaña a los participantes en todo momento durante el proceso, los orienta y dispone de técnicas que aplica a todos los participantes oportunamente y otras más específicas que son aplicadas en casos concretos si son necesarias, con el objetivo de permitir superar distintas y posibles resistencias que puedan aparecer, facilitando la óptima desintoxicación de todos y cada uno de los participantes y adaptando dichas técnicas a cada proceso individual.

Los efectos generales durante el proceso de la sesión purgativa están descritos detalladamente en el siguiente apartado.

La sesión purgativa puede darse por terminada cuando el participante ha expulsado de su cuerpo la totalidad del brebaje ingerido y han desaparecido todos los síntomas y cualquier posible malestar corporal, lo que es percibido claramente tanto por el participante como por el guía o persona responsable de la sesión.

Una vez finalizada la sesión y con el objetivo de eliminar del cuerpo cualquier residuo, normalizar el estómago y recomponer el cuerpo, es conveniente que el participante beba una infusión de plantas demulcentes adecuadas para este fin.

#### **IV. Efectos durante la sesión purgativa**

Los efectos físicos inmediatos a la ingesta de la planta es un ardor variable en la garganta, zona torácica y estomacal, coincidiendo con la zona que la persona tiene más cargada de mucosidad y/o alquitranes. Una persona que sufre bronquitis asmática acostumbra a sentir más ardor en la zona pectoral; otra persona que retiene el humo del cigarrillo en el bajo vientre, sentirá el ardor principalmente en esa zona, posiblemente después de “limpiar” la zona bronquial. Otros de los posibles y variables efectos son una fuerte expectoración, hipersalivación y eliminación de mucosidades, posible lagrimeo, sudor frío y cierto estado de lasitud, en algunos casos acompañado de cierta pero tolerable cefalea o migraña, sensación de mareo y posible malestar general, principalmente estomacal, en las fases previas al vómito. Todos estos síntomas son intermitentes y no necesariamente aparecen en todas las personas.

El vómito es variable pero todos los participantes lo experimentan, por lo menos una vez durante la sesión. Algunas personas vomitan al principio, otras al final, unas lo hacen una sola vez, otras varias veces a lo largo de la sesión, pero en todos los casos el vómito va acompañado de una importante expulsión de mucosidad y posterior e inmediata sensación de alivio. El participante es consciente en todo momento de lo que está expulsando de su cuerpo. Algunos participantes también pueden experimentar la necesidad de defecar durante algún momento en la sesión.

Todo este proceso físico, se ve acompañado de estados variables e intermitentes de somnolencia combinados con una cierta euforia o sensación de profundo bienestar, vitalidad y ligereza. En algunos casos se producen suaves descargas emocionales que pueden ir desde la incontinencia de risa a una cierta melancolía, incluso llanto, pero sin perder en ningún momento la conciencia de lo que está sucediendo. Personas más sensibles han experimentado incluso aumento de algunas percepciones sensoriales, incluso visiones, durante la sesión.

Después de una primera fase más convulsa, la persona generalmente entra en un estado de somnolencia consciente y en algunos casos se duerme. Es común la inmediata activación onírica y muchos participantes que no recuerdan habitualmente los sueños despiertan recordando lo que han soñado durante la sesión.

Todos los síntomas y malestares se normalizan al finalizar la sesión, quedando en el participante una sensación común de alivio y depuración, sobretodo en las vías respiratorias.

Es importante mencionar la común sensación de ligereza física y psíquica, mayor vitalidad y optimismo generalizado al terminar la sesión, aunque en algunos casos cierto estado de lasitud acompaña al participante el resto del día.

## **V. Efectos generales post-purga**

La sensación generalizada en los días inmediatos después de la purga es de mayor energía y vitalidad, capacidad para dormir mejor y despertarse con la sensación de haber descansado.

Otra de las sensaciones generalizadas inmediatas a la purga es de descarga y limpieza a nivel bronquial, en algunos casos sorprendente, mayor capacidad pulmonar y cese

del típico “pitido” en la zona pectoral de los fumadores. En algunas personas algunos dolores o malestares físicos leves desaparecen o minimizan, como algún dolor de espalda, articulaciones, gastritis, gases y flatulencias, extremidades frías, etc.

Otro de los efectos generalizados que se aprecian los días posteriores inmediatos a la purga, es un notable incremento de la actividad onírica y el participante experimenta mayor facilidad para recordar los sueños.

La mayoría de participantes manifiestan un mejor control sobre automatismos y comportamientos compulsivos que se proyectaban en el consumo de comida, alcohol, cigarrillo y *cannabis* los días posteriores a la purga. Una minoría sufre precisamente lo contrario: mayor ansiedad psíquica, falta de concentración y posible melancolía debido a la supresión del consumo de cigarrillos, el cambio de hábitos que ello supone y la resistencia que suele experimentar la mente al cambio y a desapegarse de un hábito tan arraigado.

La ansiedad psíquica los días posteriores a la purga es variable: la mayoría de las personas superan la ansiedad una vez transcurridos sin fumar los primeros dos o tres días después de la purga, a otras les puede durar una semana o dos. Una minoría fuman su primer cigarrillo precisamente en un momento de ansiedad psíquica, con una clara percepción de que su “cigarrillo – aliado” les calmará, y éste es precisamente el inicio de su recaída.

Es frecuente también un inicio o retorno consciente hacia un estilo de vida más sano, consistente en una mejor dieta, disminución en la de ingesta de toxinas, eliminación o disminución de ciertos hábitos perjudiciales y adopción de otros que procuran un mayor bienestar y una mayor consciencia, como iniciar la práctica de algún deporte, danza, yoga, tai-chi, etc.

Observando estos efectos generalizados podemos apreciar que la purga con tabaco provoca una poderosa limpieza física a nivel principalmente de las vías respiratorias y bronquios, repercutiendo en una mayor oxigenación del organismo que incide directamente en algunos de los efectos apreciables mencionados. Sin embargo, también es oportuno considerar la acción que tiene la purga aliviando algunos dolores y tensiones sobre los que aparentemente no actúa la purga directamente y que se manifestaban en el cuerpo físico, pero que su origen cabría buscarlo en factores

psíquicos y emocionales, los cuales se ven también “descargados” y aliviados por la acción de la purga.

## **VI. Efectos inmediatos y a corto plazo sobre la adicción al tabaco fumado**

A pesar de que esta purga puede ser un poderoso punto de referencia para superar la adicción al cigarrillo, es de vital importancia insistir en que si la persona no está dispuesta a asumir su responsabilidad con la adicción psíquica, gestual y social, la utilidad de la purga se convierte simplemente en eso, en una purga. La cura ejerce una contundente desintoxicación y tiene sus ventajas, pero no deja de ser un punto de referencia más o menos importante como lo puede ser un embarazo, una bronquitis o una enfermedad grave, que se puede aprovechar y canalizar para superar la adicción, o no.

Sin embargo también es importante destacar los siguientes resultados:

- Mas de la mitad de los participantes ha conseguido superar el umbral del primer mes sin fumar, considerado el más difícil.
- Un número significativo de los participantes han reducido notablemente el consumo de cigarrillos durante las primeras semanas y en algunos casos de manera permanente, aunque la mayoría vuelven a fumar prácticamente lo habitual antes de la purga pasadas unas semanas o meses.
- La minoría restante ha fumado su primer cigarrillo antes de las 72 horas después de la purga y a pesar de que algunos hayan conseguido mantener un consumo más reducido, la mayoría a las pocas semanas estaban fumando lo habitual.

Es interesante en este caso, por no decir paradójico, constatar los efectos beneficiosos del uso correcto de una planta para resolver los efectos perjudiciales y negativos provocados por el abuso precisamente de la misma planta.

Es importante constatar que algunas personas que han participado en la sesión purgativa con el objetivo de dejar el cigarrillo, han experimentado sin esfuerzo alguno y de forma totalmente natural, una notable disminución en el consumo de

otras sustancias como el alcohol, *cannabis* y cocaína los días posteriores inmediatos, manifestando que no les apetece, como si el inconsciente quisiera mantener el estado de limpieza tanto física como psíquica conseguido con la purga.

Una de las ventajas que puede tener este método y que considero tiene suma importancia y lo diferencia claramente de otros métodos, es que el sujeto experimenta un proceso de desintoxicación ciertamente desagradable, y en algunos casos incluso doloroso, que queda fijado en la memoria, siendo consciente en todo momento de las toxinas que está expulsando de su cuerpo. La persona participa activamente viviendo en sus propias carnes el proceso de desintoxicación y además tiene una visión directa de lo que está expulsando fuera de su cuerpo.

Considero vital no olvidar un aspecto determinante para superar la adicción al cigarrillo: la voluntad. Sin ella, obviamente no hay ningún método que funcione. Y aprovecho para distinguirla de otro factor que también es de vital ayuda pero no debemos confundir y que es la motivación. Ambas deberán estar presentes en todo momento, pero la voluntad nace y se forja en el interior de la persona, mientras que la motivación necesita un apoyo en factores externos.

A medida que van pasando los días y la persona se mantiene firme en su propósito de no fumar, va mejorando el aspecto físico, la capacidad de percibir olores, sabores y otras mejoras características de quien deja esta adicción, a la vez que va aumentando uno de los factores clave que puede verse más afectado tanto positiva, en caso de superar el hábito, como negativamente en caso de recaída: la autoestima.

## **VII. Posibles factores de recaída**

La ansiedad psíquica como resistencia al cambio es uno de los factores principales que provocan la recaída. Como ya se ha indicado anteriormente, la percepción de que el cigarrillo es un aliado que les procurará calma, lleva al sujeto a experimentar una especie de arrebato que le empuja a encender el primer cigarrillo y si bien es cierto que se consigue un cierto apaciguamiento, el sentimiento de culpabilidad e inevitable autoestima afectada, puede provocar una reacción autodestructiva en cadena que precipita la recaída. Es frecuente en estos casos que el sujeto haya delegado todo el “trabajo” en la purga no asumiendo su parte de responsabilidad en el proceso, manifieste falta de consciencia sobre sus actos impulsivos y no se dé cuenta de sus propios automatismos, entregándose a la ansiedad.

Otro de los factores que facilitan la recaída son el alcohol y el *cannabis*, y es importante mencionar la capacidad que tienen estos dos hábitos para “quebrar” la voluntad. Es común en el fumador de *cannabis* el interés en dejar de fumar cigarrillos pero no de fumar *cannabis*, pero aunque no es imposible, es recomendable dejar unas semanas o meses de descanso intermedio. Es significativamente frecuente el autoengaño típico que provoca que el sujeto aumente el consumo de *cannabis* fumado mezclado obviamente con tabaco, en detrimento del consumo de cigarrillos, hecho ante el que cabe cuestionarse con honestidad si lo que se pretende fumar es *cannabis* o tabaco.

El factor de las bebidas alcohólicas es también importante en la recaída. Por un lado tenemos el factor asociativo del cigarrillo con el alcohol para muchos fumadores, y por otro lado la acción euforizante y la sensación típica de no ser vulnerable a los peligros que experimenta cualquier persona cuando ha trascendido el uso moderado de alcohol, lo que conlleva a que el sujeto encienda su cigarrillo pensando que “no pasa nada” y que “controla”, iniciando así en muchos casos el retorno al hábito de fumar.

Basándonos en el grupo de participantes del presente estudio que han recaído, encontramos los siguientes porcentajes de factores de riesgo a la recaída (tanto antes de las 72 horas posteriores a la purga, como al cabo de semanas o meses):

- El 45% ha recaído consumiendo alcohol en contextos sociales.
- El 35% ha recaído en momentos de ansiedad.
- El 20% ha recaído fumando *cannabis* o marihuana.

Es curioso apreciar entre algunas de las personas que han recaído comentarios o justificaciones típicas como “ahora no es mi momento”, “ahora ya sé que puedo dejarlo cuando quiera”, etc.

Para una persona que ha sido fumadora compulsiva de cigarrillos, es muy difícil conseguir disfrutar el placer de fumarse un cigarrillo de vez en cuando sin recaer, aunque personalmente pienso que no es imposible, a pesar del tópico de que una sola calada es suficiente para provocar la recaída. Hay personas que deben descartarlo para siempre si quieren evitar la recaída, y otras que pueden mantener una relación de placer después de haberla tenido de adicción. Para ello es imprescindible una gran honestidad con uno mismo, capacidad para estar alerta y darse cuenta de los propios automatismos, posibles autoengaños y justificaciones de la mente, y es



recomendable dejar pasar unos meses sin fumar absolutamente nada, y tener en cuenta los contextos y también que no es lo mismo fumar tabaco curado sin tratar que cigarrillos industriales.

### **VIII. Factores complementarios para superar la adicción**

El primer paso es obviamente reconocer la adicción, aceptarla y acudir a la cura por propia voluntad.

Tenemos una serie de factores adicionales que hay que tener en cuenta como complemento para reforzar los efectos del proceso de la purga:

#### **Información realista del método:**

Considero esencial informar de entrada al futuro participante de que la purga de alguna forma es el inicio de un retorno a la salud, un primer paso, más o menos contundente y que acorta los procesos de desintoxicación y regeneración, pero que deberá poner también de su parte si realmente su intención es superar la adicción.

#### **Información sobre el tabaco:**

Es conveniente proporcionar información acerca de los distintos usos y efectos de la planta del tabaco a lo largo de la historia, así como los aditivos químicos que llevan los cigarrillos industriales y los intereses de las multinacionales. Esta información podrá estimular la motivación, la voluntad, e incluso cierto sentimiento de rebeldía que la persona podrá canalizar otorgando más énfasis en la toma de consciencia y comprensión, que en la lucha o represión del hábito.

#### **Compromiso:**

Una sólida intención es fundamental y por este motivo se solicita al participante que acude a la cura para superar la adicción, un pequeño compromiso consigo mismo consistente en no fumar absolutamente nada durante los 3 días posteriores a la purga. El compromiso es sobretudo con uno mismo, remarcando al participante cómo puede afectar a la autoestima el mantenerse firme o romper el compromiso. Cabe mencionar que se recomienda olvidar el “nunca más voy a fumar” y empezar con un compromiso asumible como son estos 3 días, un pequeño compromiso que

sin embargo otorga una valiosa fuerza para continuar el día a día a cualquier persona que hace años que no pasa ni un solo día sin fumar.

### **Contexto ritual:**

Es también un factor que merece tener en cuenta la incorporación de elementos rituales en el contexto de la sesión. No hay que olvidar que estamos trabajando con una planta que es considerada sagrada para unas culturas que conocían sus aplicaciones y connotaciones positivas mucho antes que nosotros. Adoptando este carácter ritual o ceremonial enriquecemos los aspectos puramente mecánicos y bioquímicos de la purga favoreciendo el retorno a lo sagrado, al espíritu y a la Naturaleza, fuerzas sutiles que han sido respetadas por todas las culturas durante la historia de la humanidad, pero de las que se ha alejado dramáticamente el hombre moderno con su racionalismo miope.

### **Recomendaciones post-purga:**

Es conveniente entregar después de la purga algún material como plantas para infusión y aceites esenciales, así como algunas recomendaciones a nivel dietético y estilo de vida que favorecen y acortan el proceso de regeneración del organismo, y también con una clara intención de estimular la consciencia del sujeto a asumir sus responsabilidades e involucrarlo a que participe total y activamente en su propio proceso de salud.

También es importante anticiparle a modo preventivo cierta información para que sea consciente de los posibles y más frecuentes factores de riesgo para la recaída durante los días y semanas posteriores a la purga.

### **Esfuerzo económico:**

Otro aspecto importante que conviene tener presente es la relación precio - esfuerzo para el participante, pues una persona que está dispuesta a asumir un costo que le representa un esfuerzo económico podemos suponer que está motivada, y esta motivación será un factor determinante complementario al trabajo con las plantas para superar con éxito la adicción. Sin embargo, también podemos constatar que algunos participantes que no han realizado ninguna aportación económica no han vuelto a fumar después de realizar la purga.

### **Purgas sucesivas:**

Según comentarios de algunos participantes que han mostrado su interés en repetir la purga al cabo de unas semanas, bien como recordatorio bien para superar definitivamente el consumo de cigarrillos después de una importante reducción conseguida en la primera purga, puede ser conveniente considerar la posibilidad de una segunda purga (o más) en algunos casos.

### **CONCLUSIONES**

Considero oportuno en este apartado remarcar que la finalidad de este estudio no es ensalzar las virtudes del tabaco y espero quede totalmente claro que no estoy defendiendo en ningún caso las bondades del tabaco fumado y mucho menos haciendo apología de ningún “cigarrillo terapéutico”.

Sin perder el sentido crítico y sin pretender descubrir ni plantear panaceas milagrosas, podemos destacar las siguientes conclusiones:

- La purga con tabaco provoca una poderosa desintoxicación sobretodo en las vías respiratorias, acortando notablemente los procesos de eliminación de toxinas y regeneración del organismo.
- El porcentaje de personas que han conseguido superar la adicción al tabaco fumado participando en una sola sesión es significativamente alentador.
- Las personas fumadoras que han participado manifiestan un alto grado de satisfacción y efectos positivos generalizados, no solamente a nivel físico.

Los resultados obtenidos indicados en el presente estudio nos ofrecen una puerta abierta y nos invitan a seguir investigando las posibilidades terapéuticas del uso de la planta del tabaco dentro de un contexto fitoterapéutico adecuado.

### **BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES**

Daniélou, Alain. (1992). “Las divinidades alucinógenas”. Revista *Takiwasi* N° 1. En: [www.takiwasi.com/Revista\\_1/Las\\_divinidades\\_alucinogenas.html](http://www.takiwasi.com/Revista_1/Las_divinidades_alucinogenas.html).

- Escohotado, Antonio. (2004). “Los fumadores, entre el atraco y la estafa”. En: [www.escohotado.org](http://www.escohotado.org).
- Gately, Ian. (2003). *La Diva Nicotina. Historia del Tabaco*. Barcelona: Ediciones B, S.A.
- Giove, Rosa. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Perú: Takiwasi.
- Leary, Warren (1997). Los investigadores estudian los posibles beneficios de la nicotina como medicamento. [www.elpais.com](http://www.elpais.com)
- Mabit, Jacques. (2006). “El saber médico tradicional y la drogadicción”. En: [www.takiwasi.com/esp/difuesp02.php](http://www.takiwasi.com/esp/difuesp02.php).
- Masgrau, Miquel. (2004). *El placer de dejar de fumar*. Barcelona: Editorial Quaderns Vius.
- Muro, Antonio. (2006) Fumar paquete y medio de cigarrillos al día durante un año es como recibir la radioactividad equivalente a 300 radiografías. [www.dsalud.com](http://www.dsalud.com)
- Narby, Jeremy. (1997). *La serpiente cósmica, el ADN y los orígenes del saber*. Perú: Editorial Takiwasi y Racimos de Ungurahui.
- Navarro, Édgar; Vargas, Rusvelt; Martínez, Rosa; Padilla, Bertha; Ruiz, Diana; Thorne, Belinda. (2005). “Factores asociados al consumo de cigarrillos en adultos del suroccidente de Barranquilla (Colombia)”. *Salud Uninorte*, 21:3-14.
- Schultes, Richard Evans & Raffauf, Robert F. (2004). *El bejuco del alma: los médicos tradicionales de la Amazonía*. Colombia: El Ancora Editores.
- Sedet, Sociedad Española de Especialistas de Tabaquismo. (2006). “Boletín junio”. En: [www.sedet.es](http://www.sedet.es).
- Wilbert, Johanés. (2006). “El significado cultural del uso del tabaco en Sudamérica”. En: [www.see-emc.net](http://www.see-emc.net).